915/13

Den 6. maj 2013 blev i sag nr. 83.519:

xxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at betale fulde ydelser for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anerkendt at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og udbetaler halve ydelser til klageren. Selskabet har afvist at udbetale fulde ydelser med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel, giver forsikringen ret til halv udbetaling. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren, der er født i 1976, blev den 13/12 2010 udsat for et højenergitraume i en bilulykke, hvor han fik brud flere steder i kroppen. Klageren er venstrehåndet. I 1997 blev han færdiguddannet som værktøjsmager, og har arbejdet i dette hverv indtil ulykken i

2010. Klageren var i virksomhedspraktik fra den 2/2 til den 30/6 2012 som værktøjsmager.

På foranledning af kommunen blev klageren den 16/2 2012 undersøgt af en speciallæge i ortopædisk kirurgi. Af erklæringen fra speciallægen fremgår bl.a.:

"Sad på ulykkesstedet fastklemt i bilen i ca. 1 time. Fik syren fra et batteri over venstre arm. Undersøgtes hustru var med i bilen og hun har senere oplyst om, at han kortvarigt besvimede. Undersøgte ellers været vågen og kan huske transport til sygehuset og alt om det videre behandling.
Har efterfølgende valgt at opgøre skade kronologisk med udført behandling og aktuelle subjektive klager.

1. Slået venstre side af hovedet og fik et overfladisk sår i venstre side af panden. Skanning ikke vist intrakraniel læsion, men er aktuelt generet af kraftig hovedpine, som opstår, hvis han skal udføre en belastende arbejdsopgave eller forsøger at udføre flere ting på samme tid. Begyndt at få hukommelsesproblemer (korttids) og glemmer aktuelle gøremål som f.eks. indkøb, han lige er blevet bedt om. Har haft flere tilfælde, hvor det pludselig er sortnet for øjnene af ham. Er opstået ved hoveddrejning under samtidig arbejdsmæssig belastning og er derfor blevet undersøgt med skanning af halsen inklusive funktionsoptagelse uden at man har kunnet finde noget abnormt. Oplever periodevis spændinger af ryggens og halsens muskulatur, ligesom han er begyndt at føle ubehag over lænderyggen.
2. Ætsning på ydersiden af overarmen og øverste 2/3 af underarmen. Ætsning af 3. grad. Der er af plastikkirurg foretaget transplantation med hud fra forsiden af højre lår. Generet af kraftig ardannelse (keloid) med stramninger både over led, men også mellem hud og underliggende sener og muskler. Har fået at vide, at han kan få løsnet disse stramninger, men at effekten kan være kortvarig, specielt fordi han er keloiddanner. Har aktuelt ingen gener fra det transplanterede område udover de kosmetiske gener og stramninger. Ingen sårdannelse. Tab af følesans i det transplanterede område.
3. Brud på venstre underarm med flere brud i begge ender af spolebenet. Fået isat lang skinne med skruer i spoleben (80 % af længden) samt skinne med skruer i albueben (50 % af længden). Fik efter opheling fjernet 4 skruer i skinnen på spolebenet og har siden haft nedsat følesans på tommelfingersiden af nederste del af underarm samt håndrygsiden af tommelfingeren. Funktionen generet af nedsat bevægelighed i albuen, rotation af underarm, nedsat bevægelighed i håndled og tommelfinger. Dorsal fleksion i håndleddet fører til ufrivillig bøjning af tommelens yderled. Ømhed af underarmen, dels ved direkte tryk men også ved rotationsbevægelser. Normal bevægelighed i de 4 ulnare fingre, men med nedsat kraft. Angiver følesansen som værende normal udenfor de transplanterede områder dog som beskrevet ved tommelfinger.
4. Brud i flere fragmenter af midterste halvdel af venstre lårben. Opereret med marvsøm og har aktuelt ingen væsentlige smerter efter opheling. Begyndt at på krampe omkring den venstre hofte ved belastning.
5. Under genoptræning fået konstateret øget løshed i venstre knæ, men har ikke haft aflåsningstilfælde. Nedsat bevægelighed (bøjning). I … fået foretaget MR-skanning, som viser delvis overrivning af det forreste korsbånd. Fortsat træning af knæet og man afventer indenfor 1 til 2 måneder ny kontrol i … af knæet.
6. Manglende følesans fra venstre knæ og ud på foden med stigende intensitet i retning af tæerne. Kan ikke føle stilling eller berøring af ankel og fod, men får, hvis han pludselig træder på en mindre genstand, smerter under foden, som siden holder sig længe, når han ikke belaster. Nedsat kraft over fodled og tæer, som er stive. Haft udviklet en nedgroet negl,

som er behandlet. Problemer med fodtøj, som ved selv let tryk generer i form af smerte, men det er lykkedes for ham at finde en blød sko, som han kan udholde at gå i. Kan ikke anvende sikkerhedssko. Fodproblemet gør at han ikke kan udhold at stå eller gå ret længe. Kan ikke ligge på knæ eller løbe.

7. Haft problemer med vandladning omkring januar 2011. Har fået CT-skannet blæren og man mener det kan dreje sig om en forstørret blærehalskirtel.

8. Siden udskrivelse fra … i januar 2011 gået til genoptræning på …centret, aktuelt nu for opnåelse af bevægelighed og styrke i det venstre knæ, medens han ikke træner venstre arm mere.

Arbejdsmæssige forhold.

Uddannet værktøjsmager og har inden uheldet kunnet klare tungt manuelt arbejde med stor udholdenhed. Er venstrehåndet. Er efter uheldet kommet i arbejde på … med fræsning af små komponenter. Processen computerstyret og har overvejende siddende arbejde. Er kommet op på 16 timer ugentligt. Mange funktioner lagt over på højre side, men har specielt problem med finmotorik i venstre hånd og at funktionen er uvant for højre. Det største problem er udholdenhed, hvor han efter nogen tids arbejde får hovedpine og træthed. Kan kun klare en vis mængde fysisk arbejde og må helt give op, dersom han skal klare flere funktioner samtidig eller på anden måde bliver udsat for stress. Angiver den nedsatte udholdenhed og kraft i venstre ben som en væsentlig årsag til nedsat arbejdskapacitet, medens han ikke synes at lårbensbruddet hæmmer ham Den nedsatte funktion af venstre arm et handicap, som han mener er kompenseret ved den nuværende arbejdsmæssige funktion, som kan klares med højre hånd understøttet af venstre. Har gennem de sidste måneder oplevet nogen fremgang og mener, han har mulighed for at komme op på en øget arbejdskapacitet, dersom der kommer bedring af specielt symptomer fra hoved og venstre underben.

…

Konklusion:

Jeg finder, der er tale om en omfattende skade efter uheldet af venstre arm og ben, hvor han arbejdsmæssigt er mest hæmmet af de cerebrale symptomer med hukommelsestab og hovedpine ved stress og udholdenhed. Arbejdsindsatsen også begrænset af den nedsatte kraft og følesans i venstre underben, medens den kun ringe er påvirket af følger efter brud af lårben og skade på korsbånd. Som venstrehåndet især handicappet af den manglende rotation af underarmen, hvor hånden ikke kan bringes i arbejdsmæssig korrekt stilling, men har lært at udføre de nuværende arbejdsopgaver delvis med omlægning af funktion til højre hånd. Tilstanden omkring den venstre arm må betragtes som værende stationær, medens der er mulighed for en bedring af venstre underben motorisk ud fra den seneste nerveledningsundersøgelse. Det er tvivlsomt om han vil få ændring af sensibiliteten.

Jeg vil anbefale jobcentret at undersøgte får forlænget sine sygedagpenge, idet den nuværende behandling ikke er afsluttet og der fortsat ses remission specielt til venstre underbens muskulære område. Endvidere håb for at han cerebralt vil ændre sig og kan klare tiltagende stress. Erfaring har vist, at bedring i ovennævnte funktioner kan ses i op til 2 til 3 år efter et så alvorligt uheld, som han har været udsat for. Tilstanden kan med fordel revurderes 2 år efter skaden."

Den 7/6 2012 blev klageren undersøgt af en speciallæge i neurokirurgi, Ph.D. På baggrund af undersøgelsen afgav speciallægen følgende erklæring:

"**Konklusion**

36-årig mand, tidligere rask, i fuld arbejde som værktøjsmager ved …, udsættes for et højenergitraume med svære brud svarende til venstre arm og venstre lår med syreætsningsskade af venstre arm og nu belastningsrelaterede smerter svarende til arm og ben med

smerteklager fra nakkeregionen, som må tilskrives en mulig distorsionstilstand over halshvirvelsøjlen i traumeøjeblikket. Derudover i forbindelse med bruddet, som er hofte- nært, påvirkning af nervus ischiadicus med skade der, og som følge heraf en kombineret nervus tibialis og nervus peroneus parese med mulig påvirkning af nervus pudendus svarende til en høj skade på nervus ischiadicus svarende til nedre del af plexus sacralis. Har som følge af bruddet med operation og indsættelse af søm og skruer nedsat bevægelighed over især håndleddet og som følge af nerveskaden parese over venstre underekstremitet svarende til glutealmuskulaturen samt underben. Er venstrehåndet. Traumet har storfunktionsindskrænkning for skadelidte og har ikke været i stand til at efterkomme sit arbejde og er fortsat deltidssygemeldt efter ulykken med funktionsindskrænkning såvel på arbejde, i hjemmet som i fritiden.
Tilstanden anses for stationær uden yderligere realistiske behandlingsmuligheder, som vil give en varig bedring af tilstanden.

Diagnose
Distorsio columnae cervicalis med trapeziusmyoser (forstuvning over halshvirvelsøjlen)
Fractura corporis ulnae radii - brud på venstre underarm
Fractura corporis femoris sin. - brud på venstre lårben
Ambustio extremitatis superior - syreætsningsskade af venstre arm
Nervus ischiadicus læsion med lammelse over venstre ben"

Den 31/7 2012 tildelte Kommunen klageren et fleksjob som værktøjsmager. I brev af 1/8 2012 til klageren fra kommunen hedder det bl.a.:

"**3. Redegørelse for, hvorfor den pågældendes arbejdsevne anses for varigt begrænset**
På grund af tiltag i form af virksomhedspraktik, samt de lægelige vurderede og dokumenterede diagnoser, vurderes din arbejdsevnen, at være varigt nedsat indenfor et hvert opnåeligt erhverv. Tilstanden vurderes at være stationær og behandlingsmulighederne for udtømte. Der er varige skånehensyn for fysisk krævende, gående og stående funktioner samt udsættelse for stress. Det vurderes relevant med skånehensyn for nedsat tid, grundet de helbredsmæssige forhold.

4. Redegørelse for, hvorfor arbejdsevnen ikke kan anvendes tit at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.
På baggrund af overstående beskrivelse vurderes det, at din arbejdsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat i en sådan grad, at [klageren] ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, ej heller via de sociale kapitler. Omskoling eller omplacering eller revalideringsmæssige tiltag vurderes ikke at kunne bringe dig til fuld selvforsørgelse grundet de dokumenterede lægelige forhold. Opnåelig arbejdstid vil varigt være begrænset af øgede trætbarhed, daglig hovedpine, nedsat kraft og bevægelighed svarende til venstre arm og nedsat kraft svarende til venstre ben. Opnåelig arbejdstid er ca. 18 timer om ugen, når alle skånehensynene er opfyldte.

Med baggrund i en samlet beskrivelse og vurderingerne af ressourceprofilens elementer, sammenholdt med mulighederne for at matche dine ressourcer med en eller flere jobmuligheder, vurderes visitation til fleksjob, at være en optimal udnyttelse af dine samlede ressourcer.
Visitation til fleksjob skønnes, at kompensere for den nedsatte arbejdsevne.

Ved vurderingen af sagen har vi lagt vægt på følgende lægelige oplysninger:

5. 83.519

Diagnose: Multiple følger efter trafikuheld i december 2010 som hjernerystelse, forstuvning over halshvirvelsøjlen, brud på venstre underarm, brud på venstre lårben, syreætsningsskade af venstre arm, delvis overrivning af venstre forreste korsbånd, læsion af iskiasnerven på venstre side samt forstørre blærehalskirtel.

Behandlingsmuligheder: Ingen udover at fortsætte genoptræning.
Tilstanden er stationær med lille forbehold for ændring i tilstanden i form af mere stabilisering i løbet af de næste måneder. Der forventes dog ingen væsentlig forbedring af funktionsevne.

Skånehensyn: Skånehensyn varige overfor fysisk krævende, gående og stående funktioner samt udsættelse for stress. Endvidere må spørgsmål om timetallet afgøres ud fra socialfaglig vurdering i en evt. arbejdsafprøvning. Der kan dog ikke udelukkes behov for nedsat arbejdstid."

I brev af 30/8 2012 til selskabet fra klagerens advokat hedder det bl.a.:

"… vedlægger bevilling om fleksjob fra kommunen af 1.8.2012.

På baggrund heraf beder jeg om stillingtagen til, om der er grundlag for fuld udbetaling fordi skadelidte ikke arbejder 100 % effektivt i de 18 timer som fleksjobbet er fastsat til."

I klageskema af 30/10 2012 kræver klageren, at selskabet skal udbetale fulde ydelser.

Til støtte herfor har klageren bl.a. henvist til sin advokats brev af 30/8 2012.

I brev af 20/11 2012 til nævnet har selskabet bl.a. bemærket:

"Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hans tidligere erhverv som værktøjsmager. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes og senest efter 18 måneder fra opstart af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 18. februar 2012, at forsikrede lider af følger efter et alvorligt trafikuheld. Han har bl.a. gener i form af hovedpine, som forværres ved stress og efter nogen tids arbejde. Han har nedsat bevægelighed i albue, håndled og tommelfinger med nedsat kraft og udholdenhed på venstre arm. Der er lette gener fra det venstre lårbensbrud, hvor forsikrede er generet af nedsat følesans i venstre underben og fod. Han kan ikke føle stilling i fodleddet. Kan ikke tåle tryk mod huden på tæerne på venstre fod, da dette medfører langvarige smerter på trods af den nedsatte følesans. Han kan kun klare en vis mængde fysisk arbejde. Kan kun klare en arbejdsopgave ad gangen.

Efter ulykken har forsikrede deltaget i genoptræning, som har haft en positiv effekt på helbredstilstanden. Det fremgår således af speciallægeerklæringen: 'Angiver den nedsatte udholdenhed og kraft i venstre ben som en væsentlig årsag til den nedsatte arbejdskapacitet, medens han ikke synes at lårbensbruddet hæmmer ham. Den nedsatte funktion af venstre arm er et handicap, som han mener er kompenseret ved den nuværende arbejdsmæssige funktion, som kan klares med højre hånd understøttet af venstre. Har gennem de sidste måneder oplevet nogen fremgang og mener, han har mulighed for at komme op på en øget arbejdskapacitet, dersom der kommer bedring af specielt symptomer fra hoved og venstre un-

derben.' Ligeledes fremgår det: 'Oppe på 16 timer/ugen, men oplever stadig bedring i tilstanden." Speciallægen vurderer på dette tidspunkt, at de mest hæmmende symptomer er nedsat hukommelse og hovedpine ved stress samt nedsat udholdenhed. Han vurderer, at der er mulighed for yderligere bedring af forsikredes helbredstilstand i forhold til venstre underbens muskulære område. Endvidere er der håb for, at han med tiden vil kunne håndtere stress bedre.

Af speciallægeerklæring den 22. juni 2012 fra speciallæge i neurokirurgi … fremgår det, at tilstanden nu anses for stationær. Det fremgår ligeledes, at forsikrede arbejder på sin hidtidige arbejdsplads, men med langt simplere opgaver end tidligere. Han arbejder 18 timer om ugen fordelt på 4 arbejdsdage.

Det fremgår ligeledes, at forsikrede, i modsætning til tidligere, nu udelukkende anvender smertestillende efter behov i form af håndkøbsmedicin Ibumetin og Pinex cirka 1 gang om ugen.

På grundlag af speciallægeerklæringen vurderer vi, at forsikredes helbredstilstand er stabiliseret i en grad, så den generelle erhvervsevne nu kan vurderes.

På grundlag af helbredsoplysningerne vurderer vi, at forsikredes erhvervsevne er forenelig med en arbejdsindsats på mere end 1/3 i et erhverv, hvor der tages de nødvendige skånehensyn i form af intet fysisk krævende arbejde samt intet stående eller gående arbejde. Skal lave en arbejdsopgave ad gangen, og der må ikke være stressende arbejdsforhold. Desuden er der skånebehov i form af nedsat arbejdstid.

Vores vurdering af forsikredes erhvervsevne understøttes af, at forsikrede, via omlægning af sine arbejdsopgaver, har formået at bibeholde sin tidligere beskæftigelse og på grundlag heraf er tilkendt fleksjob 18 timer om ugen.

Ankenævnet for Forsikring har også tidligere fastslået, at en person, der arbejder 15 timer ugentligt i et fleksjob, ikke har erhvervsevnen varigt nedsat med 2/3, jf. AK 65.605.

Det fremgår af kommunens arbejdsevnevurderingsjournal den 19. januar 2012: '(...) efter ulykken oplever jeg koncentrationsbesvær, især i forhold til tidligere opgaver på mit arbejde, har nu fået nye opgaver som ikke kræver så meget koncentration, det kan jeg mærke er bedre for mig.'
Forsikrede er således kompenseret, så han på trods af den alvorlige ulykke og fortsatte gener formår at varetage et arbejde med en indsats på knap halvdelen af en almindelig arbejdsuge.

Forsikredes advokat oplyser, at forsikredes arbejdsindsats ikke er effektiv. Der er intet i de foreliggende oplysninger, som indikerer, at forsikredes indsats ikke er effektiv. Forsikrede klarer endvidere at arbejde 18 timer om ugen, så selv med nedsat effektivitet vurderer vi, at forsikredes erhvervsevne er over 1/3.

På grundlag af sagens samlede oplysninger vurderer vi, at forsikredes erhvervsevne er nedsat, men ikke med 2/3 i et erhverv, hvor de nævnte skånehensyn er opfyldt. Vi fastholder således vores afgørelse om, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

7. 83.519

"**§ 7. Præmiefritagelse og invalidepension ved nedsat erhvervsevne**

Generelt
Forsikrede har ret til præmiefritagelse og invalidepension, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til præmiefritagelse og invalidepension, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen – herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger – finder nævnet, at det ikke er bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale fulde ydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson